

реабилитации. Это серьезные врожденные нарушения, заболевания внутренних органов, эндокринной, репродуктивной и нервной системы, психические расстройства, онкологические заболевания. Ребенок пока еще не понимает, что его заболевание может привести к инвалидности, ограничению социальных контактов, к задержке и нарушениям в физическом и половом развитии, крушению жизненных планов и даже смерти.

От родителей подростка будет требоваться огромная самоотверженность и психологическая поддержка своих детей. Надо быть готовым к психологическим и поведенческим изменениям молодого человека: эгоцентризм, инфантильность, низкая самооценка, депрессии, проблемы во взаимоотношениях со сверстниками, любовные переживания, рискованное поведение для доказательства своей полноценности, уход в алкоголь, наркотики или секты.

Проблемы, которые надо обсудить с подростком: влияние заболевания и лечения на рост и развитие, на внешность (изменение массы тела и состояния кожи), реализация сексуального влечения, взаимодействие со сверстниками, возможность исполнения надежд. Необходимо активизация ресурсов подростков, поддержка семьи и сверстников. Стационарное лечение подростков с хроническими заболеваниями должно быть организовано по принципу «Больница, доброжелательная к подростку». К реабилитации пациентов должны быть привлечены сверстники и добровольцы. Особую проблему составляет низкая приверженность подростков к рекомендациям врачей, манипуляция подростками родителями и учителями.

В идеале будущая работа подростка должна соответствовать не только желанию, но и психофизиологическим качествам, и не наносить вреда здоровью.

Выводы. Хронические заболевания подростков создают гораздо больше проблем для медицинских работников, самих пациентов и их родителей, чем аналогичные состояния у детей. Работа с больными подростками требует не только качественного лечения, но и обеспечения их полноценного роста, развития, социализации и мобилизации внутренних защитных ресурсов на основе принципов дружественного подхода на амбулаторном и стационарном этапах оказания помощи.

Кай Халдре

ОБЯЗАТЕЛЬНОЕ ШКОЛЬНОЕ СЕКСУАЛЬНОЕ ОБРАЗОВАНИЕ В ЭСТОНИИ: РАЗВИТИЕ И СЕГОДНЯШНЕЕ СОСТОЯНИЕ

Центр репродуктивной медицины. Женская клиника Центральной больницы Ляяне-Таллинна

Ключевые слова: обязательное школьное сексуальное образование, Эстония, сексуальные права

Целью доклада является обзор о внедрении и развитии сексуального образования в школах Эстонии, более подробное ознакомление с принципами новой, действующей с 2010 года, государственной учебной программы и с анализом эффективности затрат на сексуальное образование в Эстонии в 1996-2009 годах.

Материал и методика. Основой обзора являются учебная программа общеобразовательных школ и издания, в которых приводятся используемые в таком обучении методики (см. перечень в конце тезисов), а также опубликованное в 2011 году исследование ЮНЕСКО об эффективности затрат на сексуальное образование в Эстонии.

Результаты: учение о человеке, включающее и учебные часы, отведенные на сексуальное образование, в качестве обязательного предмета было впервые введено в учебную программу общеобразовательных школ Эстонии в 1996 году; учебная программа обновлялась в 2002 и 2010 году. По оценкам в 1996-2009 годах примерно 18% отведенных на учение о человеке часов посвящались сексуальному поведению и здоровью, причем около 40% учащихся ознакомились с тем или иным молодежным консультационным центром и получали там информацию на темы сексуального здоровья.

В соответствии с обновленной в 2010 году учебной программой, учение о человеке является одним из относящихся к социальным предметам в основной школе (1-9 классы) и в гимназии (10-12 классы). Близкие по тематике учебные программы впервые собраны в тематические группы с целью обеспечения лучшей связности учебных предметов.

Кроме учения о человеке, к той же тематической группе в основной школе относятся история, обществоведение и в качестве предмета на выбор учение о религии. В гимназии обязательными социальными предметами являются история, обществоведение, учение о человеке и география (общественная география), в дополнение несколько предметов на выбор.

При подсчете эффективности затрат на школьное сексуальное образование в Эстонии учитывались затраты на его внедрение, число получивших образование учеников и экономический эффект, полученный в тот же период от улучшения показателей состояния сексуального здоровья молодежи (нежелательные беременности, случаи первичного сифилиса, гонорреи и ВИЧ). Успешность сексуального образования в Эстонии тесно связано с распространением молодежных консультационных.

Выводы: право на сексуальное образование – это одно из прав человека, сексуальных прав. Разные исследования, проведенные в Эстонии, показали, что, хотя внедрение разностороннего сексуального образования занимает годы, его положительное влияние на знания, безопасное поведение и показатели состояния сексуального здоровья молодежи вполне оценимо уже через пять лет после начала образовательной программы. Обязательное школьное сексуальное образование даёт существенный экономический эффект.

Талалаев Константин Александрович

ФОРМИРОВАНИЕ ОТВЕТА ОБЩЕСТВА НА ПОТРЕБНОСТИ ПОДРОСТКОВ В СФЕРЕ ЗАЩИТЫ ИХ ПРАВ НА РЕПРОДУКТИВНОЕ И СЕКСУАЛЬНОЕ ЗДОРОВЬЕ

Кафедра социальной медицины, медицинского права и менеджмента Одесского национального медицинского университета

По определению Всемирной организации здравоохранения, репродуктивное здоровье - это состояние полного физического, умственного и социального благополучия, а не просто отсутствие болезней или недугов, во всех вопросах, касающихся репродуктивной системы, её функций и процессов. Право на сохранение репродуктивного и сексуального здоровья – неотъемлемое право каждого гражданина цивилизованного государства независимо от возраста. В процессах планирования деятельности, направленной на обеспечение и реализации прав, необходимо учитывать особенности подростковой среды.

В течение последних десятилетий в мире увеличилось количество сексуально активных подростков, в т.ч. с ВИЧ-инфекцией. Сексуально-активные подростки нуждаются в услугах, предоставляющих услуги по сексуальному и репродуктивному здоровью и, прежде всего, по предохранению от нежелательной беременности и профилактики заражения инфекциями, которые передаются половым путем (далее - ИППП), в том числе ВИЧ-инфекции.

Подростков характеризуют отличия от взрослых клиентов в духовном и физическом развитии, семейное положение, юридическая, финансовая и эмоциональная зависимость от родителей или официальных опекунов, личный опыт половой жизни и повышенная чувствительность к негативному общественному мнению в отношении внебрачной половой жизни.

Одно из актуальных направлений профилактической работы – обеспечение хорошего информирования подростков, живущих с ВИЧ, о возможных рисках раннего начала половой жизни, профилактики заражения ИППП, предохранения от нежелательной беременности и правильного применения контрацепции.

Особые потребности озвучиваются подростками, живущими с ВИЧ-инфекцией, - дополнительное более глубокое консультирование по вопросам применения контрацепции, особенно гормональных контрацептивов на фоне применения антиретровирусной терапии и вопросы стабилизации психоэмоционального равновесия и формирования уверенного утвердительного поведения в своей подростковой среде.

Очевидна необходимость продолжения работы в направлении создания дружественных медико-психосоциальных сервисов с привлечением к участию представителей подростковой среды (модели Y-Peer, работа в местах скопления молодежи, Peer-to-peer).

Е.В. Аноприенко Е.М. Мешкова, Л.В.Ю Романенко

ПРОФИЛАКТИКА ВИЧ СРЕДИ ПОДРОСТКОВ ГРУПП РИСКА В УКРАИНЕ

*Национальная детская специализированная больница НДСБ
«ОХМАТДЕТ» г. Киев. Украина.*

Ключевые слова: подростки групп риска к ВИЧ-инфицированию, рисковое поведение, «дружественные клиники к молодежи», профилактика, до тестовое консультирование и тестирование на ВИЧ.

Актуальность: На сегодняшний день **вопрос подросткового здоровья** стоит очень остро, в первую очередь, из-за быстрых темпов распространения ВИЧ инфекции среди этой возрастной категории. Эпидемия ВИЧ в Украине – одна из наиболее распространенных в Европе и Центральной Азии. Так, по оценке национальных экспертов, распространенность ВИЧ среди взрослого населения (в возрасте 15-49 лет) составляет 1,1%; почти 78% ВИЧ инфицированных в Украине люди молодого, репродуктивного возраста. Согласно данным Детского